



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0619/2021

Rio de Janeiro, 02 de julho de 2021.

Processo nº 5006864-59.2021.4.02.5102,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **Juízo Substituto da 4ª Vara Federal de Niterói**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **internação, cirurgia cistolitotripsia e RTU de próstata**.

I – RELATÓRIO

1. Segundo Ficha de Referência da Policlínica Regional da Engenhoca - Prefeitura de Niterói (Evento 1, ANEXO7, Página 1), emitido em 14 de maio de 2021, pelo urologista o Autor apresenta **hiperplasia prostática benigna, cálculo vesical**, bexiga de paredes de aspecto trabeculado, com cálculo de 3cm e encontra-se em pré-operatório de **RTU de próstata e cistolitotripsia**.

2. De acordo com documento do Instituto Fluminense de Urologia (Evento 1, ANEXO9, Página 1), sem data de emissão, assinado pelo médico foi possível compreender que o Autor será submetido à **RTU de próstata e cistolitotripsia**.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, contém as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência.

2. A Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.

3. Considerando a Política Nacional de Regulação do SUS, disposta no Anexo XXVI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;

Art. 9º § 1º O Complexo Regulador será organizado em:

I - Central de Regulação de Consultas e Exames: regula o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e cirurgias ambulatoriais;

II - Central de Regulação de Internações Hospitalares: regula o acesso aos leitos e aos procedimentos hospitalares eletivos e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência; e

III - Central de Regulação de Urgências: regula o atendimento pré-hospitalar de urgência e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

DO QUADRO CLÍNICO

1. A **hiperplasia prostática** consiste no aumento nas células constituintes da próstata levando ao aumento do órgão (hipertrofia) e impacto adverso na função do trato urinário inferior. Pode ser causado por aumento na taxa de proliferação celular, taxa reduzida de morte celular ou ambos¹. A ocorrência de **hipertrofia prostática benigna** ou carcinoma de próstata traduzem uma situação de obstrução ao fluxo urinário com consequente esvaziamento vesical incompleto, denominada prostatismo².

2. Os **cálculos nas vias urinárias** (cálculos urinários) são massas duras como a pedra, que se formam em qualquer parte das vias urinárias e podem causar dor, hemorragia, obstrução do fluxo da urina ou uma infecção. Consoante o lugar aonde se forma um cálculo, pode-se denominar cálculo renal ou **cálculo vesical**. O processo da formação do cálculo denomina-se urolitíase (litíase renal, nefrolitíase)³. Os cálculos ureterais constituem parte importante dos casos de litíase urinária por serem responsáveis, na maioria das vezes, pela cólica ureteral. Este tipo de cólica provoca dor lombar de início abrupto, com irradiação para a região genital, de forte intensidade e acompanhada de náuseas, vômitos e sudorese⁴.

DO PLEITO

1. A **ressecção transuretral (RTU)** é a remoção total ou parcial da próstata, frequentemente utilizando um cistoscópio e/ou ressectoscópio introduzido através da uretra⁵. Se uma área anormal é observada durante a cistoscopia, será feita uma biópsia. Com auxílio de um instrumento inserido através do cistoscópio, é removida uma amostra do tecido, que depois é enviada para um laboratório de patologia para análise. O procedimento utilizado para a biópsia de uma área anormal é a **ressecção transuretral (RTU)** do tumor da bexiga, também conhecido apenas como ressecção transuretral. Nesse procedimento, o médico remove o tumor e algumas amostras próximas ao tumor. As amostras retiradas são enviadas a um laboratório de patologia para análise⁶.

2. A **litotripsia** é a destruição de um cálculo nos rins, ureter, bexiga (cistolitotripsia) ou vesícula biliar por forças físicas, incluindo trituração com um litotriturador, através de um cateter. O ultrassom percutâneo focalizado e o choque de ondas hidráulicas focalizadas podem ser utilizados sem cirurgia. A litotripsia não inclui a dissolução de pedras por ácidos ou litólise. Para litotripsia com laser use litotripsia a laser⁷.

III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autor com quadro clínico de hiperplasia prostática benigna, cálculo vesical (Evento 1, ANEXO7, Página 1; Evento 1, ANEXO9, Página 1), solicitando o fornecimento de internação, cirurgia cistolitotripsia e RTU de próstata (Evento 1, INIC1, Página 9).

¹ Biblioteca Virtual em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Hiperplasia prostática. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C12.294.565.500>. Acesso em: 02 jul. 2021.

² HEILBERG, I P.; SCHOR, N. Abordagem diagnóstica e terapêutica na infecção do trato urinário – ITU. Revista da Associação Médica Brasileira, v. 49, n. 1, p. 109-116, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v49n1/15390.pdf>>. Acesso em: 22 mar. 2021.

³ MAZZUCCHI, E. et al. O que há de novo no diagnóstico e tratamento da litíase urinária? Revista da Associação Médica Brasileira 2009; 55(7): 723-8. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v55n6/18.pdf>>. Acesso em: 02 jul. 2021.

⁴ Hospital Sírio Libanês. Urologia. Cálculo Urinário. Disponível em:

<<https://www.hospitalsiriolibanes.org.br/hospital/especialidades/nucleo-avancado-urologia/Paginas/calculo-urinario.aspx>>. Acesso em: 02 jul. 2021.

⁵ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências das Saúde. Descrição de ressecção transuretral. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E04.950.774.860.625.750>. Acesso em: 02 jul. 2021.

⁶ Instituto Oncoguia. Cistoscopia para Diagnóstico de Câncer de Bexiga. Ressecção transuretral do tumor. Disponível em:

<<http://www.oncoguia.org.br/conteudo/cistoscopia-para-diagnostico-de-cancer-de-bexiga/7567/202/>>. Acesso em: 02 jul. 2021.

⁷ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de litotripsia. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E02.600>. Acesso em: 02 jul. 2021.





GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Contudo, observou-se que, em documentos médicos acostados ao processo, foi mencionada a necessidade de cirurgia cistolitotripsia e RTU de próstata, sem citação ou pedido de internação. Dessa forma, ressalta-se que as informações abaixo estão relacionadas ao referido atendimento e que caberá a unidade de saúde, mediante ao quadro do Autor, proceder com o pedido de internação.

2. Elucida-se que os avanços técnicos e tecnológicos têm promovido mudanças significativas no tratamento dos cálculos urinários. Atualmente, sempre que possível, se procura tratar os cálculos do trato urinário de maneira minimamente invasiva. Estas propiciam as seguintes vantagens: ausência ou cicatrizes muito pequenas, menor período de hospitalização, menos dor no pós-operatório, menor período de convalescência, retorno mais precoce às atividades profissionais e melhor satisfação para o paciente. A litotripsia é uma das cirurgias minimamente invasivas utilizadas no tratamento dos cálculos do trato urinário⁸.

3. A hiperplasia prostática benigna (HPB) é uma condição comum em homens adultos, de incidência progressiva com o envelhecimento, com importante impacto nas saúdes física e mental do indivíduo e história natural que pode levar a situações patológicas graves. Embora o tratamento inicial, salvo em situações específicas, seja farmacológico, a tendência de progressão da doença leva uma considerável parcela dos pacientes a necessitar do tratamento cirúrgico⁹. Quanto ao tratamento cirúrgico convencional, existem as opções de ressecção transuretral da próstata (RTU) e prostatectomia aberta.¹⁰

4. Diante do exposto, informa-se que os procedimentos **cistolitotripsia e RTU de próstata estão indicados** ao quadro clínico apresentado pelo Autor – hiperplasia prostática benigna, cálculo vesical (Evento 1, ANEXO7, Página 1; Evento 1, ANEXO9, Página 1). Além disso, **estão cobertos pelo SUS**, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: litotripsia, cistolitotomia e/ou retirada de corpo estranho da bexiga e ressecção endoscópica de tumor vesical em oncologia, sob os códigos de procedimentos: 04.09.01.018-9, 04.09.01.006-5 e 04.16.01.017-2, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

5. O ingresso dos usuários nas unidades que ofertam os serviços do SUS, ocorre por meio do sistema de regulação, conforme previsto na Política Nacional de Regulação que organiza o serviço em três dimensões (Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde.¹¹

6. Ressalta-se que o Autor foi atendido pela Unidade Básica de Saúde de Niterói - Policlínica Regional da Engenhoca (Evento 1, ANEXO7, Página 1). Assim, informa-se que é de sua responsabilidade encaminhá-lo para uma unidade pertencente ao SUS, apta ao tratamento da sua condição clínica.

7. Neste sentido, a fim de identificar se o Autor já foi inserido nos sistemas de regulação para os atendimentos postulados, foram realizadas consultas junto às plataformas da Secretaria

⁸ Diretrizes da Sociedade Brasileira de Nefrologia. Litíase Urinária. Disponível em: <<https://arquivos.sbn.org.br/uploads/lit.pdf>>. Acesso em: 02 jul. 2021.

⁹ Scielo. NUNES, R. L. V. et al. Tratamento cirúrgico contemporâneo da hiperplasia prostática benigna. Rev. Assoc. Med. Bras. [online]. 2017, vol.63, n.8, pp.711-716. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-42302017000800711&script=sci_abstract&lng=pt>. Acesso em: 02 jul. 2021.

¹⁰Regula SUS. Hiperplasia Prostática Benigna. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/telessauders/documentos/protocolos_resumos/urologia_resumo_hiperplasia_prostatica_benigna_TSRS.pdf>. Acesso em: 02 jul. 2021.

¹¹BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf>. Acesso em: 02 jul. 2021.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Municipal de Saúde - Transparência do SISREG Ambulatorial e Sistema Estadual de Regulação (SER), contudo, não foi encontrado solicitação de atendimento para o Autor.

8. Quanto ao questionamento sobre a urgência no tratamento cirúrgico do Autor, cabe esclarecer que os médicos assistentes do Autor não relataram esta condição em documentos médicos acostados ao processo (Evento 1, ANEXO7, Página 1; Evento 1, ANEXO9, Página 1). Contudo, acrescenta-se que o não tratamento da litíase urinária em momento oportuno pode requerer procedimentos mais complexos. Estudo históricos demonstraram, além dos transtornos ao paciente, mortalidade de 30% para os cálculos quando não tratados¹².

É o parecer.

Ao Juízo Substituto da 4ª Vara Federal de Niterói, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

VIRGINIA SILVA

Enfermeira

COREN/RJ 321.417

ID. 4.455.176-2



FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02

¹² Scielo. KORKES, F. Litíase urinária: a busca do ponto de equilíbrio. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/eins/a/6GGcD68ZHdvBYK458G4hWVK/?lang=pt>>. Acesso em: 02 jul. 2021.